

# **HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE*, TEKNIK MENYUSUI DAN PERAN KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN *MASTITIS* DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI TAHUN 2016**

## ***THE RELATION OF PERSONAL HYGIENE, BREAST CARE AND ROLE FAMILY WITH MASTITIS PREVENTION IN WORK AREA IN PUSKESMAS PUTRI AYU IN JAMBI CITY 2016***

Devi Arista

Dosen Universitas Adiwangsa Jambi

Korespondensi penulis: [da.deviarista@gmail.com](mailto:da.deviarista@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penyebab tertinggi kematian dan kesakitan pada masa nifas (45,16%) yaitu salah satunya infeksi pada masa nifas. Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi angka kejadian *Mastitis* pada tahun 2013 berjumlah 2 orang ibu nifas, pada tahun 2014 mengalami peningkatan berjumlah 5 orang ibu nifas dan pada tahun 2015 kembali mengalami peningkatan dengan jumlah 6 orang ibu nifas

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal *hygiene*, teknik menyusui, dan peran keluarga dengan pencegahan *mastitis* di wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dengan desain cross sectional Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 juli – 04 agustus 2016. Populasi pada penelitian ini sebanyak 34 ibu dan sampelnya sebanyak 34 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dimana penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan cara pengisian kuesioner, dan dianalisis menggunakan univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan pencegahan *mastitis* dengan nilai *p-value* 0,024, ada hubungan antara teknik menyusui dengan pencegahan *mastitis* dengan nilai *p-value* 0,020, dan ada hubungan antara peran keluarga dengan pencegahan *mastitis* dengan nilai *p-value* 0,008.

Diharapkan kepada petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang personal *hygiene*, teknik menyusui dengan pencegahan *mastitis* agar ibu nifas

Kata Kunci : *Personal Hygiene*, Teknik Menyusui, Peran Keluarga

### **ABSTRACT**

*The causes of the death and sick in puerperal 46,51% causes by puerperal infection. Base on medical data record in Raden Mattaher hospital in Jambi province. Ranges of Mastitis incident in 2013 around 2 women, in 2014 the range up become 5 women dan 2015 the range back up become 6 women.*

*The purpose of this research for know the relationship of personal hygiene, breast care and role family with mastitis incident in work area in Puskesmas Putri Ayu Jambi city in 2016. This research is Quantitative research with Descriptive Analitic plan with cross sectional design. This research held on July 25 until August 4, 2016. The population of this research is 34 women and sample of this research is 34 women. The sample technique taken by using total sampling. This research held on using questionnaire with fill in that questionnaire and using univariat and bivariat analysis.*

*The result of this research shows the relationship between personal hygiene, mastitis prevention by score *p-value* 0,024, the relationship between breast care with mastitis prevention by score *p-value* 0,020 and the relationship between family with mastitis prevention by score *p-value* 0,008.*

*Hopefully for healthy employed give information about personal hygiene, breast care with mastitis prevention in order for women puerperal.*

Key word : *Personal Hygiene*, Breast Care, Role Family

## PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. (Marmi, 2012).

Dalam masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan pada mammae terutama pada primipara. Tanda-tanda adanya infeksi adalah rasa panas dingin disertai dengan kenaikan suhu, penderita merasa lesu dan tidak ada nafsu makan. Penyebab infeksi adalah *staphylococcus aureus*. Mammae membesar dan nyeri dan pada suatu tempat, kulit merah, membengkak sedikit, dan nyeri pada perabaan. Jika tidak ada pengobatan bisa terjadi abses. Mastitis merupakan salah infeksi yang dijumpai pada masa nifas (Nurcaya, 2011).

Penyebab tertinggi kematian dan kesakitan pada masa nifas (45,16%) yaitu salah satunya infeksi pada masa nifas. Mastitis merupakan salah satu infeksi pada masa nifas yaitu infeksi pada payudara yang diawali dengan kejadian payudara bengkak (Sacky, 2010).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan (Nurcaya, 2015).

Payudara bengkak dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus Laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi pula bila ibu memiliki kelainan putting susu (misalnya putting susu datar,

terbenam dan panjang) (Sacky, 2010).

Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Provinsi Jambi angka kejadian Mastitis pada tahun 2013 berjumlah 2 orang ibu nifas, pada tahun 2014 mengalami peningkatan kembali berjumlah 5 orang ibu nifas dan pada tahun 2015 kembali mengalami peningkatan kembali dengan jumlah 6 orang ibu nifas (Rekam Medik, RSUD Mattaher).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene*, teknik menyusui, dan peran keluarga dengan pencegahan mastitis di wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dengan desain *crosssectional* yang bertujuan untuk melihat hubungan *personal hygiene*, teknik menyusui dan peran keluarga dengan pencegahan mastitis di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 juli – 04 agustus 2016. Populasi pada penelitian ini sebanyak 34 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dimana penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan cara pengisian kuesioner, dan alat analisis menggunakan univariat dan bivariat (Aziz Alimul, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pencegahan Mastitis di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016 dapat dilihat dari tabel 1

**Tabel 1**  
**Gambaran Pencegahan Mastitis di Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016**  
**(n=34)**

Pencegahan Mastitis	Jumlah	
	F	%
Tidak Baik	20	58,8
Baik	14	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 bahwa dari 34 responden didapatkan masing masing yang pencegahan *mastitis* tidak baik sebanyak 20 (58,8%), dan pencegahan *mastitis* baik sebanyak 14 (41,2%).

Gambaran *Personal Hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 2

**Tabel 2**  
**Gambaran *Personal Hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016**  
**(n=34)**

<i>Personal Hygiene</i>	Jumlah	%
Tidak Baik	21	61,8
Baik	13	38,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 34 responden didapatkan masing masing yang *personal hygiene* tidak baik sebanyak 21 (61,8%) dan *personal hygiene* baik sebanyak 13 (38,2%).

Gambaran Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016 dapat dilihat pada tabel 3

**Tabel 3**  
**Gambaran Teknik Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016**  
**( n =34 )**

Teknik Menyusui	Jumlah	%
Tidak Baik	19	55,9
Baik	15	44,1
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 34 responden didapatkan masing masing yang teknik menyusui tidak baik sebanyak 19 (55,9%) dan teknik menyusui baik sebanyak 15 (44,1%).

Gambaran Peran Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016 dapat dilihat pada Tabel 4

Tabel 4  
Gambaran Peran Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas  
Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016  
( n =34 )

menyusui tidak baik sebanyak 15

Peran Keluarga	Jumlah	%
Tidak Baik	20	58,8
Baik	14	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 34 responden didapatkan masing masing yang peran keluarga tidak baik sebanyak 20 (58,8%) dan peran keluarga baik sebanyak 14 (41,2%)

Hasil analisis hubungan antara *personal hygiene* dengan pencegahan mastitis diperoleh bahwa dari 21 responden didapatkan *personal hygiene* yang tidak baik sebanyak 16 (76,2%) responden diantaranya pencegahan mastitis tidak baik, sedangkan responden yang *personal hygiene* baik didapatkan 13 responden didapatkan *personal hygiene* baik sebanyak 4 (30,8%) pencegahan mastitisnya tidak baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai  $P\text{-value} = 0,024$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan pencegahan mastitis di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh  $OR=7,200$  artinya responden yang *personal hygiene* nya tidak baik mempunyai peluang pencegahan mastitis tidak baik 7,200 kali dibandingkan banyaknya responden yang *personal hygiene* nya baik.

Hasil analisis hubungan antara teknik menyusui dengan pencegahan mastitis diperoleh bahwa dari 19 responden didapatkan teknik

(78,9%) responden diantaranya pencegahan mastitis tidak baik, sedangkan dari 15 responden didapatkan teknik menyusui baik sebanyak 5 (33,3%) pencegahan mastitis baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,020$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara teknik menyusui dengan pencegahan mastitis di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh  $OR=7,500$  artinya responden yang teknik menyusui tidak baik mempunyai peluang pencegahan mastitis tidak baik 7,500 kali dibandingkan banyaknya responden yang teknik menyusui baik.

Hasil analisis hubungan antara peran keluarga dengan pencegahan mastitis diperoleh bahwa dari 20 responden didapatkan peran keluarga tidak baik sebanyak 16 (80,0%) responden diantaranya pencegahan mastitis tidak baik, sedangkan dari 14 responden didapatkan peran keluarga baik sebanyak 4 (28,6%) pencegahan mastitis baik.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,080$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan pencegahan mastitis di wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh

OR=10.000 artinya responden yang peran keluarga yang tidak baik mempunyai peluang pencegahan *mastitis* tidak baik 10.000 kali dibandingkan banyaknya responden yang peran keluarga baik.

Dari penjelasan diatas diketahui bahwa responden sebagian besar pencegahan *mastitis* tidak baik disebabkan responden belum memahami dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2007), untuk berperilaku sehat diperlukan sikap, dukungan keluarga dan lain-lainnya untuk berperilaku sehat. Masalah yang menyebabkan seseorang sulit termotivasi untuk berperilaku sehat adalah karena perubahan perilaku yang tidak sehat menjadi sehat tidak menimbulkan dampak langsung secara tepat, bahkan mungkin tidak berdampak apa-apa.

Responden yang dapat melakukan teknik menyusui dengan baik didasarkan dengan taraf pendidikan yang baik. Perilaku ibu menyusui erat kaitannya dengan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut seperti usia, pendidikan dan pekerjaan.

Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, akan tetapi pada umur-umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti seketika berumur belasan tahun. Selain itu responden juga tidak pernah mencari informasi tentang kejadian *mastitis* dan kurang mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan.

Kurang baiknya *personal hygiene*, teknik menyusui dan peran keluarga dapat menyebabkan perilaku menjadi tidak baik karena tidak didasari dari nilai-nilai positif. Oleh karena itu setelah dilakukan penelitian, banyaknya responden mempunyai

*personal hygiene* yang tidak baik, teknik menyusui yang tidak baik dan peran keluarga yang tidak baik itu dapat menjadi masalah terhadap pencegahan *mastitis*.

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan *personal hygiene*, teknik menyusui dan peran keluarga mengenai pencegahan *mastitis* yaitu diberikan pendidikan kesehatan khususnya peran bidan yang lebih aktif untuk memberikan rangsangan yang berupa penyuluhan yang bertujuan untuk dapat meningkatkan *personal hygiene* sehingga baik menjadi lebih baik lagi tentang pencegahan *mastitis*. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan leaflet dan informasi seperti spanduk dalam upaya memberikan pengetahuan secara luas agar terbentuk sikap yang positif dan *personal hygiene* yang baik agar tidak mengalami *mastitis*.

## SIMPULAN

Sebanyak 34 responden sebanyak 20 responden (58,8%) pencegahan *mastitis* tidak baik dan sebanyak 14 responden (41,2%) pencegahan *mastitis* baik; Sebanyak 34 responden sebanyak 21 responden (61,8%) memiliki *personal hygiene* baik, dan sebanyak 13 responden (38,2%) memiliki *personal hygiene* tidak baik; Sebanyak 34 responden sebanyak 19 responden (55,9%) memiliki teknik menyusui tidak baik, dan sebanyak 15 responden (44,1%) memiliki teknik menyusui baik; Sebanyak 34 responden sebanyak 20 responden (58,8%) memiliki peran keluarga tidak baik, dan sebanyak 14 responden (41,2%) memiliki peran keluarga baik; Adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan pencegahan *mastitis* di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dari uji statistik *chi-square* dengan nilai *p-value* 0,024 (*p-value* < 0,05); Adanya hubungan antara teknik menyusui dengan pencegahan *mastitis* di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dari uji statistik *chi-square* dengan nilai *p-*

value 0,020 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) ; Adanya hubungan antara peran keluarga dengan pencegahan *mastitis* di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dari uji statistik *chi-square* dengan nilai  $p\text{-value}$  0,008 ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Aziz Alimul, 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Penerbit *Health Books Publishing*. Surabaya.
- Marmi, 2012. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nurcaya, 2011. *Mastitis*. Dalam [http://bheclubidan.blogspot.com/2012/11/mastitis\\_2537.html](http://bheclubidan.blogspot.com/2012/11/mastitis_2537.html).
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. Ilmu Perilaku Kesehatan. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rekam Medik RSUD Raden Mattaher 2016.
- Sacky, 2010. *Gambaran* pengetahuan ibu post partum tentang mastitis di RSUD Margono Soekardjo.

